

ARTYKUŁY POGLĄDOWE (REVIEW PAPERS)

Działalność edukacyjna higienistki stomatologicznej

(Educational activity of dental hygienist)

A Banasiuk ^{1,A,D}, W Uracz ^{1,A,F}, Z Kopański ^{2,E}, M Machota ^{1,B,C}, D Krzemiński ^{1,B,C},
O Nadashkevych ^{1,C}, T Kilian ^{1,B,C}

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński

Abstract - The authors characterized health behaviors of dental hygienists in various environments. They paid attention to the problems of dental care in the patient's home environment. They emphasized that the hygienist must spread the knowledge about health as well as familiarize the patient with the clinic / cabinet and its employees. It should affect the patient by means of calm and pleasant behavior and encourage its aesthetic appearance. An important and difficult problem is to conduct pro-health activity among pregnant women as well as young mothers. Another important educational direction is the activity of a dental hygienist for children. Other tasks are the hygienist who conducts education in relation to the youngest children, others in relation to the children of school age. Health education is also a challenging challenge for adults. The authors devote the following article to all these issues.

Key words - health behaviors of dental hygienists, various patient environments.

Streszczenie - Autorzy scharakteryzowali zachowania prozdrowotne higienistki stomatologicznej w różnych środowiskach. Zwrócili uwagę na problemy opieki stomatologicznej w środowisku zamieszkania pacjenta. Podkreślili, że higienistka musi zarówno szerzyć wiedzę o zdrowiu, jak i też oswoić pacjenta z przychodnią/gabinetem i jego pracownikami. Powinna wpływać na pacjenta za pomocą spokojnego i przyjemnego zachowania oraz zachęcać swym estetycznym wyglądem. Ważnym i trudnym problemem jest prowadzenie aktywności prozdrowotnej wśród kobiet w ciąży jak i młodych mam. Kolejnym ważnym kierunkiem edukacyjnym jest działalność higienistki stomatologicznej dotyczącej dzieci. Inne są zadania higienistki prowadzącej edukację w odniesieniu do dzieci najmłodszych, inne w stosunku do dzieci wieku szkolnym. Podobnie trudnym wyzwaniem jest edukacja prozdrowotna skierowana do osób dorosłych. Tym wszystkim zagadnieniom autorzy poświęcają poniższy artykuł.

Słowa kluczowe - zachowania prozdrowotne higienistki stomatologicznej, różne środowiska pacjentów.

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy - A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

Adres do korespondencji — Prof. dr Zbigniew Kopański, Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński, Kraków, ul. Piotra Michałowskiego 12, PL-31-126 Kraków, e-mail: zkopanski@o2.pl

Zaakceptowano do druku: 14.11.2018.

WSTĘP

Działalność edukacyjna higienistki stomatologicznej musi być skierowana do całego społeczeństwa. Ze względów technicznych najłatwiejsze wydaje się dotarcie do środowiska dzieci i młodzieży poprzez przedszkola, szkoły, uczelnie, a najtrudniejsze do środowisk zamieszkania. Łatwiej jest bowiem zorganizować spotkanie dla dzieci w szkole niż dla dorosłych mieszkańców miast czy wsi. Dzieje

się tak dlatego, że spotkanie takie powinno odbyć się w czasie wolnym od pracy, który dla tej części społeczeństwa jest bardzo zróżnicowany. Dlatego też w każdym środowisku higienistka powinna swoją działalność wprowadzać w innej formie i na różnych zasadach. Działalność edukacyjna może odbywać się w odniesieniu do środowiska zamieszkania, środowiska nauczania i wychowania oraz środowiska pracy pacjenta.[1,2]

OPIEKA STOMATOLOGICZNA W ŚRODOWISKU ZAMIESZKANIA PACJENTA

Opieka zdrowotna w środowisku zamieszkania pacjenta jest sprawowana przez poradnie rejonowe i ośrodki zdrowia, będące centrum działalności oświatowo-zdrowotnej. Higienistka stomatologiczna, która zajmuje się pracą oświatowo- zdrowotną na terenie takiej placówki musi pamiętać, że przyporządkowane jej środowisko jest bardzo zróżnicowane. Dlatego też jej działalność powinna być bardzo wszechstronna. Musi polegać zarówno na szerzeniu wiedzy o zdrowiu, ale też na oswojaniu pacjenta z przychodnią/gabinetem i jego pracownikami. W tej kwestii ważna jest aparycja i wygląd higienistki stomatologicznej. Powinna wpływać na pacjenta za pomocą spokojnego i przyjemnego zachowania oraz zachęcać swym estetycznym wyglądem. Niekorzystnie oddziaływać będzie bowiem na pacjenta osoba, która ucząc o zasadach prawidłowej higieny jamy ustnej, będzie pokazywała przy tym zniszczone zęby. Pacjent, który odwiedza poradnię stomatologiczną jest często przestraszony i zdenerwowany, wynika to z lęku przed bólem czy ingerencją w jego intymność. Pierwszy więc kontakt z higienistką stomatologiczną może wydatnie zmniejszyć lub rozładować stan jego emocji. W tym momencie ogromne pole działania ma personel średni. Wyrażenie zrozumienia dla stanu pacjenta, uprzejma odpowiedź czy miły uśmiech stanowią dla niego lepszą „premedykację” niż tabletki przeciwbólowe czy środki znieczulające. Tak więc w dużym stopniu właśnie od tego pierwszego kontaktu zależy „przygotowanie” pacjenta do dalszych działań stomatologicznych. Należy pamiętać, że pomaga się pacjentowi nie tylko stosując np. farmakoterapię, czy określone zabiegi lecznicze, ale w dużym stopniu przez zdobywanie zaufania pacjenta. W stomatologii gdzie część zabiegów wiąże się z bólem, działania oświatowo- zdrowotne przygotowujące pacjenta do tych zabiegów, mają szczególne znaczenie. Działalność edukacyjna powinna być często indywidualizowana. Pacjenci są bowiem najczęściej zróżnicowani pod względem ogólnego stanu zdrowia, a co za tym idzie prowadzona edukacja zdrowotna powinna uwzględniać ich charakterystyczną sytuację zdrowotną.

Na przykład osoby dorosłe zwłaszcza chorzy w starszym wieku z chorobami przewlekłymi wymagają nie tylko szczególnego podejścia podczas leczenia stomatologicznego, ale i odpowiedniego ukierunkowania oświatowo-zdrowotnego. [1-5]

EDUKACJA STOMATOLOGICZNA W ŚRODOWISKU NAUCZANIA I WYCHOWANIA PACJENTA

Edukacja prowadzona przez higienistkę w środowisku nauczania i wychowania pacjenta powinna być dedykowana różnym grupom społecznym.

Stomatologiczna edukacja zdrowotna kierowana do kobiet ciężarnych i wychowujących małe dzieci jest stosunkowo trudna do realizacji. Ciężarne odwiedzają poradnię K oraz inne gabinety zabiegowe, ale nie grupowo. Dotarcie do tych osób musi być więc silnie zindywidualizowane, wykorzystujące m.in. ulotki, gazetki czy plakaty. Ważne jest, aby likwidować wszelkie błędne przesady o szkodliwości leczenia stomatologicznego w ciąży, a zwłaszcza niechęć do usuwania zębów w czasie ciąży. Tak więc każda wizyta kobiety w ciąży w gabinecie stomatologicznym powinna być jak najefektywniej wykorzystana, aby bezpośrednio przekazać jej niezbędne informacje o zdrowiu jej i przyszłego dziecka. Oto przykłady najistotniejszych tematów z którymi higienistka stomatologiczna powinna zapoznać przyszłe mamy [1,2,5]:

- celowość i nieszkodliwość leczenia i usuwania zębów w czasie ciąży, z wyjątkiem określonych przez lekarza przypadków,
- konieczność uporządkowania stanu jamy ustnej przed urodzeniem dziecka (zmniejszenie ryzyka zakażenia noworodka i niemowlęcia),
- troska o uzębienie dziecka już w okresie życia płodowego, czyli omówienie czynników warunkujących zdrowe uzębienie dziecka,
- wpływ odżywiania w okresie ciąży na zdrowie matki i dziecka, przykładowe diety w zależności od pory roku,
- konieczność utrzymania właściwej higieny jamy ustnej w czasie ciąży, w związku z możliwością wystąpienia w tym okresie

zmian w przyzębiu i zaostrzenia procesu próchnicowego.

Natomiast młode matki powinny być poinformowane na temat [2,5]:

- znaczenia karmienia piersią dla zdrowia, a konkretnie właściwego rozwoju narządu żucia niemowlęcia,
- skłonności do próchnicy zębów w okresie karmienia piersią,
- sposobach zapobiegania próchnicy przez profilaktykę i dietę,
- szkodliwości nieprawidłowych nawyków dziecka takich jak ssanie palca, smoczka, wargi,
- konieczność wczesnego badania stomatologicznego dziecka oraz leczenia zębów mlecznych,
- ujemny wpływ zniszczonych zębów zgorzelinowych matki na zdrowie dziecka w okresie płodowym i po urodzeniu,
- wpływ słodczy w pożywieniu dziecka na powstawanie próchnicy,
- potrzeba wczesnego badania stomatologicznego dziecka i konieczność leczenia zębów mlecznych,
- możliwości zapobiegania próchnicy zębów dziecka i rola związków fluoru w tej profilaktyce.

EDUKACJA STOMATOLOGICZNA DZIECI

Kolejną grupą objętą działalnością edukacyjną higienistki są małe dzieci (okres pobytu w żłobku). Do tej grupy wiekowej najlepiej jest trafiać za pośrednictwem rodziców czy opiekunów. W trakcie prowadzenia edukacji zdrowotnej uwagę należy zwrócić na szkodliwość słodczy, zwłaszcza w działaniu uzębienie. Dzieci najlepiej w ogóle nie przyzwyczajać do słodczy i słodkich napoi. Podawanie słodczy należy ograniczyć do 2-3 razy w tygodniu np. po obiedzie z natychmiastowym umyciem zębów po ich spożyciu. Jako nagrodę czy prezent warto stosować zdrowe przekąski. Rodzice i wychowawcy muszą być uświadomieni, że w utrzymaniu właściwej higieny jamy ustnej dziecka, najistotniejsze znaczenie ma prawidłowe szczotkowanie zębów. Idealnie gdyby odbywało się ono po każdym posiłku, jeżeli jednak nie jest to możliwe, to przynajmniej dwa razy dziennie (rano i wieczorem).

Istotna jest technika szczotkowania, odpowiedni czas czyszczenia i dobrze dobrana szczoteczka. Zalecaną metodą mycia zębów jest metoda Fonesa, polegająca na stosowaniu dokładnych ruchów okrężnych, sięgających aż po dziąsła. Rozpoczęcie szczotkowania powinno nastąpić po ukończeniu pierwszego roku życia. Początkowo powinna to robić matka lub inna dorosła osoba, bowiem dziecko nie jest w stanie samo dokładnie oczyścić zębów z nagromadzonej płytki nazębnej. Oczywiście należy pozwolić, aby samodzielnie uczyło się myć ząbki, aby wyrobiło w sobie ten nawyk, ale należy pamiętać o bezwzględnym sprawdzeniu efektów „mycia” i doczyszczeniu przez osobę dorosłą.

Dużo łatwiejsza jest edukacja z zakresu stomatologii wśród dzieci w wieku przedszkolnym. Dzieci w tym wieku są bardzo wrażliwymi odbiorcami działalności higienistki stomatologicznej. Są to dzieci potrafiące zrozumieć o czym mówi i co przedstawia osoba nauczająca. Higienistka w przedszkolu powinna zająć się m.in. nauką szczotkowania zębów, zorganizowaniem spotkania rodziców z lekarzem stomatologiem w celu zbadania uzębienia dzieci, ukierunkowaniem personelu przedszkola w organizowaniu zabaw i nauk pod kątem stomatologicznym.

Instruktaż szczotkowania zębów powinien odbyć się w obecności nauczycielki przedszkolnej, z podziałem na grupy wiekowe. Higienistka w tym celu może wykorzystać duże modele szczęk i szczoteczek. Pokaz taki powinien odbyć się kilkakrotnie w celu utrwalenia nawyku prawidłowego manewrowania szczoteczką. Kolejnym punktem programu jest zorganizowanie spotkania z rodzicami, na którym zostaną poinstruowani jak prawidłowo dać o uzębienie swoich dzieci, na co zwracać uwagę i jakich szkodliwych nawyków oduczać. Ważne jest również, aby nie tylko rodzice dostali wskazówki w tym kierunku, ale także personel opiekuńczo-wychowawczy musi być odpowiednio ukierunkowany. Niektóre zabawy z dziećmi mogą być organizowane pod kątem właśnie tematyki stomatologicznej. Należy bowiem pamiętać, iż prawidłowe nawyki przyswojone w dzieciństwie utrwalają się na całe życie.

W ostatnich latach duży nacisk kładzie się na wprowadzenie profesjonalnych programów edukacyjnych z zakresu higieny stomatologicznej dla dzieci w wieku szkolnym. Do takich programów

należą np. „Śnieżnobiały uśmiech” wprowadzony przez firmę Blend-a-med. Czy „Pokolenie bez próchnicy” firmy Colgate. Programy te zyskały poparcie Ministerstwa Edukacji Narodowej i Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Do realizacji takich przedsięwzięć konieczna jest pomoc i współpraca higienistki stomatologicznej. Współpraca taka powinna opierać się też na wielu innych płaszczyznach. Zagadnienia stomatologiczne można umiejętnie wplatać do programu nauczania różnych przedmiotów. Uwagę młodszych dzieci warto skupić poprzez posługiwanie się zabawnymi modelami i rysunkami ilustrującymi omawiane zagadnienia.

Działalność edukacyjna higienistki stomatologicznej powinna docierać także do szkół. Pracując w szkole należy pamiętać, że środowisko to obejmuje nie tylko dzieci i nauczycieli, ale i rodziców. Niezwykle istotne jest, aby treści przekazywane uczniom w szkole realizowane były w praktyce także w domu. Prowadzone w ciągu całego roku szkolnego formy pracy oświatowo-zdrowotnej z dziećmi powinny być dobierane tak, aby aktywizowały rodziców do współdziałania. Wśród dzieci szkolnych często stosowaną formą jest fluoryzacja połączona z poprzedzającą pogadanką na temat utrzymania właściwej higieny i zdrowia jamy ustnej. Tego rodzaju pogadanki powinny być wygłaszane w obecności wychowawcy klasy, aby mógł on później utrwalać właściwe nawyki wśród dzieci. Warto, aby higienistka zajęła się również organizowaniem w szkole wystaw i konkursów o tematyce stomatologicznej. Ważne jest kładzenie dużego nacisku na wyrobienie w dzieciach właściwych nawyków. Jest to bowiem okres, w którym nabyte nawyki szybko wygasają, jeżeli nie będą odpowiednio utrwalane. [1-9]

EDUKACJA STOMATOLOGICZNA DOROSŁYCH

Kolejnym środowiskiem do którego wkracza higienistka jest młodzież akademicka. Tutaj wychowanie zdrowotne merytorycznie dotyczy tych samych problemów o których wspomniano wcześniej, z dostosowaniem do poziomu studentów. Dodatkowo w tematyce trzeba położyć nacisk na szkodliwy wpływ palenia tytoniu na uzębienie, skutkach nieleczenia ubytków próchnicowych i konieczności uzupełniania braków zębowych. Nie można zapomnieć o przekazaniu

studentom informacji, które powinni posiadać jako przyszli rodzice.

Higienistka stomatologiczna powinna docierać również do osób dorosłych, w tym osób w starszym wieku. Trafienie i zainteresowanie problematyką uzębienia osoby dorosłe stanowi nie lada wyzwanie. Dorośli zajęci pracą i codziennymi obowiązkami mają dużo innych zmartwień i spraw na głowie. Nie powinno to jednak zniechęcać personelu medycznego i prowadzić do lekceważenia tej grupy. Pamiętać należy, że świadomy rodzic to automatycznie świadome dziecko. Higienistki swoją działalność mogą rozpocząć w miejscu pracy. Motywacja musi być bardzo przekonująca, uzasadniona często koniecznością poprawy stanu uzębienia ze względu na stan zdrowia, czy też z racji wykonywanego zawodu. Niektóre osoby z racji swojej pracy zawodowej stykają się z dużą liczbą ludzi, dlatego też muszą bardziej niż inni przykładąć uwagę do swojego wyglądu zewnętrznego z którym nierozdzielnie jest związany piękny zdrowy uśmiech. Nie mogą dopuścić do rażącego, widocznego zaniedbania stanu uzębienia, bowiem we współczesnych czasach uśmiech często jest wizytówką człowieka i pomaga w nawiązaniu przyjaznych relacji z ludźmi. Niejednokrotnie rehabilitacja stomatologiczna powoduje odrodzenie psychiczne człowieka i wzrost jego pewności siebie. Ogólnie mówiąc wychowanie zdrowotne dla dorosłych musi obejmować zagadnienia higieny, zapobiegania chorobom wieku dojrzałego oraz próby przełamania lęku przed fotel stomatologicznym. Należy uświadomić dorosłych pacjentów o możliwościach nowoczesnych metod leczenia stomatologicznego, o możliwościach wykonywania bezbolesnych zabiegów stomatologicznych, a możliwościach stomatologii rekonstrukcyjnej itd. Często pacjenci nie posiadając odpowiedniej wiedzy prezentują ogólną niechęć do leczenia stomatologicznego.

Higienistki szerzące oświatę zdrowotną powinny pamiętać o tym, że oczy słuchaczy skierowane są przede wszystkim na mówiącego, dlatego one same winne być wzorem do naśladowania i dobrym odzwierciedleniem zalecanych praktyk prozdrowotnych. [1-5]

PIŚMIENNICTWO

1. Felton A, Chapman, Felton S: Zdrowie jamy ustnej. Edukacja i promocja. Warszawa; PZWL, 2011.
2. Grzyśka D, i wsp.: Vademecum asysty dentystycznej. Profilaktyka w gabinecie. Katowice; Elamed, 2015.
3. Jańczuk Z.(red.): Podręcznik dla asystentek i higienistek stomatologicznych. Warszawa; PZWL, 2006.
4. Jańczuk Z, Banach J. Choroby błony śluzowej jamy ustnej i przyzębia. Warszawa; PZWL, 2004.
5. Jurczyński W. Rola higienistek stomatologicznych w leczeniu zapaleń przyzębia. Med Prakt Stomatol 2013; 4, 82-84.
6. Matuszewska A. Higienistki i asystentki stomatologiczne w krajach Unii Europejskiej oraz państwach kandydujących. Edukacja, uprawnienia, zakres działalności cz. II w: Asysta dentystyczna. Katowice; Elamed 2014; 1: 31-37.
7. Olczak-Kowalczyk D, Kaczmarek U. (red.) Stanowisko polskich ekspertów dotyczące indywidualnej profilaktyki fluorkowej u dzieci i młodzieży. Warszawa; PTSD Colgate, 2015.
8. Rozporządzenie MEN z dnia 7 lutego 2012 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach .Dz. U. z 2012 r. poz. 184.
9. Załącznik do rozporządzenia MEN z dnia 31 marca 2017 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach, poz. 860.